



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich  
Regierungsrätin Natalie Rickli  
c/o Bettina Lienhard  
Stampfenbachstrasse 30  
8090 Zürich

per E-Mail an: [SPFG@gd.zh.ch](mailto:SPFG@gd.zh.ch)

Bern, 12. Juni 2019

## **Vernehmlassung zur Revision des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes**

Sehr geehrte Frau Regierungsrätin Rickli

Mit Schreiben vom 25. März 2019 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur erwähnten Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG) teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung.

### **Position von curafutura**

curafutura begrüsst den Willen des Regierungsrats, das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz zu revidieren und den neuen Grundlagen auf Bundesebene anzupassen, weist die vorliegende Vorlage jedoch klar zurück.

Bei Gesetzesrevisionen muss insbesondere die Rechtssicherheit gewährleistet werden. Mehrere Bestimmungen widersprechen dem übergeordneten Recht auf Bundesebene, dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Die Vorlage generiert auch neue Unsicherheiten bei Rollenteilung und Verantwortlichkeiten zwischen Kanton und Krankenversicherern. Rechtsunsicherheit und unklare Verantwortlichkeiten gefährden das ganze Gesundheitswesen und führen zu Mehraufwand statt zu Effizienz. Weiter widerspricht die Vorlage dem in § 1 festgehaltenen Zweck der Förderung des Wettbewerbs in diversen Punkten. Mit der Gesetzesrevision eignet sich der Kanton faktisch eine Kompetenz zur ambulanten Planung an. Zudem unterläuft der Kanton die Errungenschaft der Spitalfinanzierung 2012, indem er die damals geschaffenen, gleichlangen Spiesse zwischen öffentlichen und privaten Spitälern untergräbt. Es drohen langwierige Rechtsstreitigkeiten und ein Umsetzungschaos. Nach Ansicht von curafutura muss die Vorlage in der vorliegenden Form zurückgewiesen werden.

### **Begründung**

#### **Nicht-Übereinstimmung mit übergeordnetem Recht und Rechtsunsicherheit**

curafutura stellt fest, dass ein wesentlicher Teil der vorgeschlagenen Bestimmungen im Entwurf zur Änderung des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (E-SPFG) dem übergeordneten Recht, insbesondere dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), nicht entsprechen oder nicht entsprechen könnten. So widerspricht bereits § 4, Abs. 1 E-SPFG mit dem Wegfall des Worts «stationär» dem KVG Art. 39



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Abs. 1 und Art. 58a KVV. Es scheint, dass der Regierungsrat damit die Grundlage legen möchte, künftig auch den spitalambulantem Bereich zu planen, wie auch in § 6, Abs. 1, Bst. b E-SPFG ersichtlich wird.

curafutura fordert den Regierungsrat auf, eine ernsthafte Analyse der Übereinstimmung mit dem übergeordneten Recht durchzuführen und lehnt die vorliegende Revision ab.

### **§ 1 SPFG – Förderung von Wettbewerb**

Als Zweck der Vorlage steht die Förderung von Wettbewerb (§ 1, 2. Satz). Leider laufen viele Bestimmungen dieser Revision ihrem eigentlichen Sinn nach § 1 SPFG völlig zuwider. Daher ist es wichtig, den Entwurf so umzugestalten, dass die Bestimmungen, die nicht dem Wirtschaftlichkeitskriterium entsprechen, gestrichen werden.

### **§ 5, Abs. 2 E-SPFG Akutspital – Notfallstation und Basisleistungen**

Die Vorgabe, wonach die Erteilung eines Leistungsauftrags an ein Akutspital in der Regel voraussetzt, dass das Spital über eine Notfallstation verfügt und Basisleistungen in den Bereichen Chirurgie und Innere Medizin sowie weitere versorgungsnotwendige Leistungen anbietet, erachtet curafutura als problematisch.. Mit dieser Regel werden klar Kliniken benachteiligt, welche sich in ihrem Spezialgebiet auf die nachhaltige Leistungserbringung (siehe Bst. e) in möglichst hoher Qualität konzentrieren. Diese haben durchaus ihre Berechtigung in der Versorgungslandschaft, auch wenn sie für umliegende Kantone nicht als versorgungsrelevant gelten. Sie können ihre Spezialleistungen tendenziell wirtschaftlicher erbringen als grössere Häuser, weil respektive wenn sie über schlanke Personalstrukturen, effiziente Prozesse und zweckmässige Intrastruktur verfügen.

### **§ 6, Abs. 1, Bst. b E-SPFG Auswahlkriterien: Angebot von sinnvollem ambulanten Pflichtleistungen**

Grundsätzlich begrüsst curafutura die Förderung der integrierten Versorgung, welche die Wirtschaftlichkeit sowie die Qualität der Leistungen verbessert. Jedoch kann curafutura den Vorschlag zur Änderung des § 6, Abs. 1, Bst. b E-SPFG nicht unterstützen. Die Leistungsaufträge werden gemäss diesem Absatz den Spitälern erteilt, welche «die gebundenen, politisch sinnvollen ambulanten Pflichtleistungen anbieten». Die Ausweitung auf den ambulanten Bereich ist KVG-widrig, weil die Versorgungsplanung der Kantone lediglich die Sicherstellung der stationären Behandlung (Spitäler und Geburtshäuser) sowie die Pflegeheime betrifft (Art. 58a KVV). Ausserdem steht in Frage, was «sinnvolle» ambulante Pflichtleistungen wären bzw. was «sinnvoll» bedeutet; keine klare Definition schafft Rechtsunsicherheit.

### **§ 6, Abs. 3 E-SPFG Ausrichtung der Gesundheitsversorgung**

Der neue § 6, Abs. 3 E-SPFG ist KVG-widrig – im Gegensatz zu den WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) ist das Kriterium grösstmöglicher gemeinnütziger Ausrichtung im KVG nicht vorgesehen. Vielmehr sollten Spitäler berücksichtigt werden, welche die entsprechenden Leistungen wirtschaftlich und in hoher Qualität anbieten. curafutura empfiehlt, diese Bestimmung zu streichen.

### **§ 6, 4 E-SPFG Neuartige Versorgungsmodelle**

curafutura unterstützt die Einführung eines schlanken «Experimentierartikels» auf Bundesebene, um künftig innovative Konzepte zur Verbesserung der Versorgungsqualität und Effizienzsteigerungen (Eindämmung der Kostenentwicklung) zu ermöglichen. Für einen kantonalen Experimentierartikel fehlt jedoch auch hier eine gesetzliche Grundlage. Es ist zudem anzumerken, dass die neuen Versorgungsmodelle nicht nur auf eine bessere Patientenversorgung und «möglicherweise auch wirtschaftlichere (Versorgungsmodelle)» abzielen sollten: Neue Versorgungsmodelle sollten die Verbesserung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Versorgung zum Ziel haben.



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

### **§ 7a E-SPFG Einführung von Leistungsmengen**

curafutura lehnt den Vorschlag zum neuen § 7a E-SPFG zur Einführung von Mengenzielen mit verminder-ten Tarifen ab. Die Tarifpartner (Leistungserbringer und Krankenversicherer) haben heute schon die Mög-lichkeit, mittels Festlegung von Qualitäts- und Mengenzielen, Kosteneindämmelemente in die Tarif-verträge aufzunehmen. Nun möchte der Kanton Zürich Tarife bei Überschreitung einer Obergrenze festle-gen. Auch hierzu besteht keine gesetzliche Grundlage auf Bundesebene. curafutura befürchtet zudem, dass eine Festlegung von Leistungsmengen durch den Kanton letztlich nicht kostendämpfend wirkt, son-dern entsprechende Umgehungs-Strategien nach sich ziehen wird. Die Folge einer solchen Regelung sind vermehrte Verhandlungsblockaden der Tarifpartner und Festsetzungsnotwendigkeiten in extenso durch die Genehmigungsbehörden, was Tarifierneuerungen erschwert. Eine solche Verpflichtung geht auch ge-gen die Tarifautonomie und bedeutet einen starken Eingriff in die Tarifpartnerschaft. Er steht dem Ver-tragsprimat entgegen. curafutura fordert, den § 7a ersatzlos zu streichen.

### **Zusätzliche Bemerkungen**

Der § 9, Abs. 1, 2. Satz E-SPFG ist KVG-widrig, weil die Versicherer gem. Art. 49a, Abs. 4 KVG Verträge mit Nichtlistenspitäler für die Vergütung von Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Leitungsspektrum der Listenspitäler) abschliessen können.

### **Fazit**

curafutura erwartet eine konsequente Überarbeitung der Vorlage und einen Abgleich mit dem übergeord-neten Recht zur Sicherstellung von Rechtssicherheit. Ohne entsprechende Korrekturen lehnt curafutura die Gesetzesrevision entschieden ab.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse  
curafutura

Saskia Schenker  
Stv. Direktorin  
Leiterin Gesundheitspolitik

Fabrice Tedeschi  
Projektleiter Gesundheitspolitik